

Cette présentation a été effectuée le 12 mars 2010, au cours de la journée « Le développement de "l'Internet-santé" : quels sont les enjeux pour la santé publique? » dans le cadre des Journées annuelles de santé publique (JASP) 2010. L'ensemble des présentations est disponible sur le site Web des JASP, à l'adresse <http://www.inspq.qc.ca/archives/>.




Partager les savoirs
pour de meilleures pratiques en santé



Implanter et animer une communauté virtuelle de pratique

Frédéric Leblanc, directeur des pratiques innovantes et des TIC,
Centre d'expertise en santé de Sherbrooke (CESS)
www.expertise-sante.com | fleblanc@expertise-sante.com





savoir
innovation
santé


Plan de la présentation

1. Introduction au concept de Communauté virtuelle de pratique (CvP)
2. Processus d'implantation d'une CvP
3. Expériences de CvP pilotées par le CESS
 - a. L'animation: une condition de succès pour une implantation réussie
 - b. Impacts d'une CvP sur le développement professionnel continu et la pratique.
4. Conclusion et discussion

Partager les savoirs pour de meilleures pratiques en santé



1. Introduction au concept de communauté virtuelle de pratique (CvP)




UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE

CHUS Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke


Centre de santé et de services sociaux - Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke

savoir innovation santé




Ce que nous entendons par communauté virtuelle de pratique (CvP)

- groupe de personnes
- informel
- qui se rassemblent afin de partager et d'apprendre les uns des autres au fil des interactions sociales
- en ligne ou en présenciel
- tenues ensemble par un intérêt commun dans un champ de savoir lié à la pratique



Wikipedia, consulté le 10/03/2010,
Wenger et coll., 2002





Une CvP se cultive par différents moyens

- Résolution de problèmes
- Demandes d'information
- Recherche d'expérience
- Réutilisation des savoirs
- Échanges sur les développements d'une situation




Wenger et coll., 2002




Une CvP peut apporter des bénéfices

- Bris de l'isolement des personnes
- Présence virtuelle continue
- Apprentissage par la socialisation
- Capitalisation des savoirs tacites
- Partage des savoirs explicites
- Co-construction de savoirs explicites
- Archivage des savoirs
- Levier de changement et d'innovation




savoir innovation santé

Communauté de pratique: 3 caractéristiques

- Le domaine
- La communauté
- La pratique





Wenger et coll., 2002

Partager les savoirs
pour de meilleures pratiques en santé

CESS
Centre d'expertise
en santé de Sherbrooke

2. Processus d'implantation d'une CvP



UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE


CHUS
Centre hospitalier
université de Sherbrooke

Centre de santé et de services sociaux -
Institut universitaire de gériatrie
de Sherbrooke



Implanter une CVP

- Planification
- Analyse
- Sélection du système informatisé
- Installation et configuration
- Implantation (mise en opération)
- Contrôle qualité



a) Planification

- Identification des **besoins**, des contraintes
- Identification des champions
- Définir le plan de projet
- Trouver du **financement**



savoir innovation santé

Est-ce vraiment une CvP dont nous avons besoin?

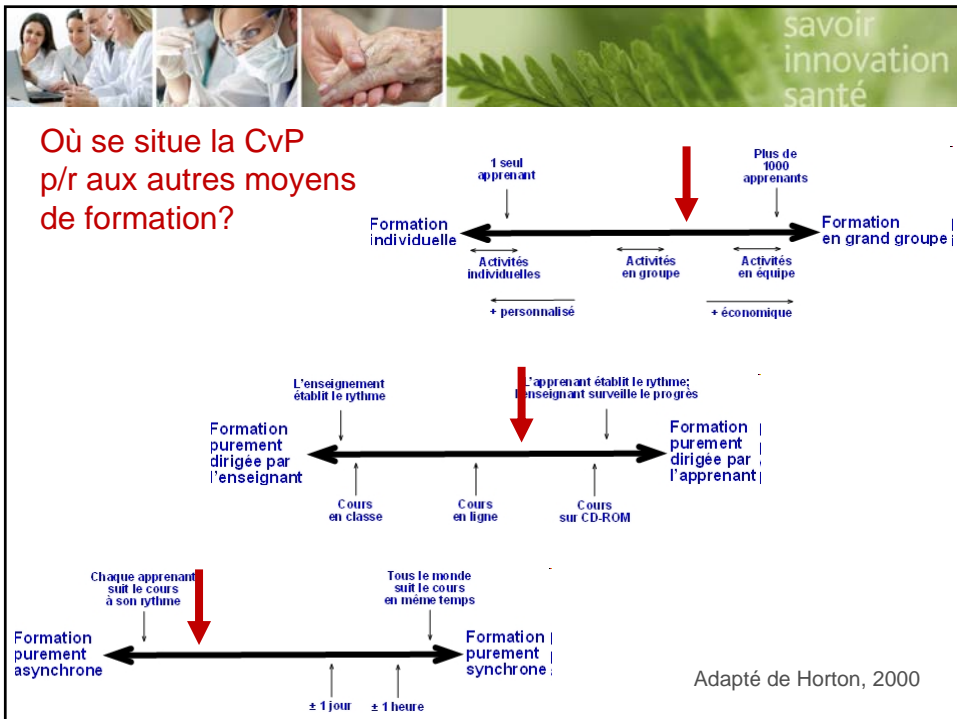
- **Formation** vs Information vs Développement
- Écart entre compétences actuelles et souhaitées
- Disponibilité des membres de la communauté
- Standardisé/formel vs spontané/informel





savoir innovation santé

Où se situe la CvP p/r aux autres moyens de formation?



Adapté de Horton, 2000

savoir innovation santé

Où se situe la CvP p/r aux autres moyens de formation?

Juste-à-temps

Contenu

Standardisée

Formation auto-portante assistée par ordinateur

Formation à distance

Formation académique en classe

Juste-au-cas

Contexte

Personnalisée

CvP

CESS
Centre d'expertise
en santé de l'Université


Adapté de Horton, 2000

savoir innovation santé

Qui peut financer une CvP?


- L'organisation où pratique la communauté
- Les membres de la communauté
- Un commanditaire privé
- Une subvention publique

CESS
Centre d'expertise
en santé de l'Université




b) Analyse

- Besoins actuels et futurs
- Ressources et **outils** (fonctionnalités)
- Soutien administratif
- Animation
- Soutien technique et technologique




CESS
Centre d'expertise
en santé de Sherbrooke



Outils web 2.0

- Forum (babillard électronique): Pour afficher une question et obtenir des réponses
- Blogue: Pour communiquer ses idées et savoir ce que les autres en pensent
- Wiki: Pour construire un référenciel ou rédiger un document... à plusieurs



CRIM, 2009



c) Sélection d'un système

- CMS, LMS, collecticiels, forum
- Logiciels libre ou propriétaires



Alfresco Joomla! Moodle Sakai LIFERAY Tiki phpbb KNOWLEDGE FORUM



d) Installation et configuration

- Hébergement du système
- Administrateur système
- Soutien technique et technologique



CESS
Centre d'expertise
en santé de l'Université
de Sherbrooke



e) Implantation (mise en opération)

Préparation

- Recrutement des participants
- Formation des participants et de l'animatrice
- Go live/lancement

Opérations

- Soutien technique et technologique
- Soutien administratif
- Animation



f) Contrôle qualité

- Statistiques d'accès
- Sondage auprès des participants
 - Satisfaction
 - Impact perçu sur la pratique
- Étude scientifique
 - Impact sur les soins
 - Impact sur la gestion des soins
 - Coût-bénéfice pour le participant et son organisation





Partager les savoirs
pour de meilleures pratiques en santé



3. Expériences de CvP pilotées par le CESS

- CvP des infirmières cliniciennes spécialisées en soins d'urgence
- CvP des infirmières GMF





savoir
innovation
santé

Communauté des infirmières spécialisées en soins d'urgence

- Lancement en octobre 2007 sur eformation-sante.ca
- 10 participantes la première année
- 20 participantes cette année
- Forte auto-gestion (comité de direction)
- Ancrage fort dans les établissements
- 100 % auto-financée
- 2000 \$/établissement la première année
- Animation assumée par les membres (nature)
- Projets communs : PTI à l'urgence; rôle de l'infirmière auxiliaire; pandémie




Communauté des infirmières GMF

- Lancement en octobre 2007 sur eformation-sante.ca
- 30 participantes la première année
- 50 participantes cette année
- Comité de pilotage
- Inscription individuelle par les GMF (150 \$/participante)
- Commanditée à 66 % (Pfizer)
- Animation assumée par la communauté
- Échanges ponctuels : questions-réponses, expériences, références, documents



Autres caractéristiques communes liées à l'implantation des 2 CvP



- Recrutement des participants au téléphone par l'animatrice
- Journée de lancement:
 - Rencontre présentielle des participants et des autres personnes/organisations impliquées
 - Formation des participantes
 - Go Live: Laboratoire informatique
- Soutien technique, technologique et administratif assurés par le CESS
- Profil de l'animatrice: infirmière du domaine qui a reçu une formation en animation à l'aide de forums



Quatre conditions de succès :

1) Une participation efficace et soutenue


- Notion d'engagement
- Aptitude à l'échange (générosité)
- Objet commun (« nous »)
- Degré variable d'auto-gestion



Quatre conditions de succès :

2) Une animation efficace et soutenue


- Assure le leadership de la CoP
- Stimule l'intérêt à la participation
- Facilite les échanges et le partage des connaissances
- Guide les participants dans leur démarche de collaboration et de réflexion sur la pratique





Stratégies d'animation utilisées


- Mot de l'animatrice
 - Sujets chauds
 - Liens vers les fils de discussions actifs
 - Liens vers les documents pertinents ou en cours de rédaction
- Rôles de l'animatrice
 - Motivatrice: Encouragements, organisation d'activités complémentaires
 - Facilitatrice: Objectifs, orientation et synthèse des discussions
 - Modératrice Focalisation, situations conflictuelles, netiquette



Quatre conditions de succès :

3) Un parrainage

- Les parties qui ont intérêt à ce que la pratique des professionnels s'améliore
- Rend possible la communauté
- Assume les coûts
- Permet un espace/temps pour les participants
- Ancre l'animation





Quatre conditions de succès :

4) Du soutien efficace et soutenu

- Pédagogique et méthodologique (animation; participants)
- Technologique (plate-forme d'échanges, bibliothèque etc.)
- Administratif et logistique (rencontre présentielle, visioconférence)




Impacts des 2 communautés de pratique

■ Sondages internes

Question	Choix de réponses	Urgence	GMF
J'ai utilisé cette information pour :	améliorer les soins que je prodigue à mes patients	38%	33%
	améliorer la gestion des soins dans mon milieu de pratique	75%	22%
	améliorer la continuité des soins ou la communication interprofessionnelle	38%	22%
	résoudre un problème ponctuel ou répondre à une question ponctuelle en lien avec les soins que je prodigue à mes patients	63%	17%
	mieux comprendre une situation complexe reliée à ma pratique	50%	22%
	mieux comprendre une situation complexe reliée à ma profession	13%	17%






Impacts des 2 communautés de pratique

- Sondages internes


Question	Choix de réponses	Urgence	GMF
J'ai partagé cette information avec mes collègues de travail :	oui, formellement (p.ex. écrit, présentation, etc.)	25%	6%
	oui, informellement (p.ex. échanges ponctuels)	88%	78%
	je n'ai pas eu l'occasion de partager cette information	0%	17%




Impacts des 2 communautés de pratique

Constats

- La communauté crée un réseau d'échanges de questions-réponses, de documents cliniques (ex : ordonnances collectives), d'autres documents de référence. Plus grande efficacité.





Impacts des 2 communautés de pratique

Constats

- La communauté permet de relativiser une problématique « locale ». Elle a un certain poids « politique » (ex : combien d'entre vous avez un programme d'orientation d'une nouvelle infirmière? »).



Impacts des 2 communautés de pratique

Constats

- La communauté permet de consulter des experts ou de revoir un standard de pratique. L'animatrice a un rôle de recherche de références. Périodiquement, des invités peuvent être disponibles (ex : md spécialiste, nutritionniste, kinésiologue).





Impacts des 2 communautés de pratique

Constats

- Les communautés agissent comme un catalyseur en élargissant l'espace de développement professionnel. Mais il faut que chaque participante y investisse un minimum de temps et d'énergie.





4. Conclusion et discussion







Une CvP n'est pas immortelle

- Changement organisationnel
- Changement de domaine
- Changement de leadership

- Les CoP qui glissent vers le néant
- Les CoP qui se redéfinissent
- Les CoP qui fusionnent
- Les CoP qui se transforment en unités opérationnelles


 Centre d'expertise
en santé de l'Université

Gongla & Rizzuto, 2004



Où trouver plus d'information sur les CvP?

- Travailler, apprendre et collaborer en réseau. CEFRIO, 2005
- Cultivating Communities of Practice. E. Wenger & coll., 2002
- L'intégration des forums de discussion dans l'enseignement supérieur. M. Campos, 2004
- Fondation canadienne de la recherche sur la santé et services sociaux. www.chsrf.ca

 Centre d'expertise
en santé de l'Université



savoir
innovation
santé

Qui peut vous aider à implanter une CVP?

- Centre d'expertise en santé de Sherbrooke (CESS)
www.expertise-sante.com
- CEFRIO. www.cefrio.qc.ca
- Agences de santé et services sociaux (ASSS)




Partager les savoirs
pour de meilleures pratiques en santé



Merci!

Avez-vous des commentaires ou des questions?

Frédéric Leblanc, directeur des pratiques innovantes et des TIC,
Centre d'expertise en santé de Sherbrooke (CESS)
www.expertise-sante.com | fleblanc@expertise-sante.com